Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-05-01	**Hasta:**	2023-05-31	
Nombre del Contratista:	SANDRA LILIANA MARTINEZ HUESO		**Número de Documento:**	52132119	
Correo Electrónico:	Sandy-076@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3202726722	
Nombre del Supervisor:	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5162-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	TECNICO 1 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K33PI002	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PIC	184	0	13372	$2460448	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2460448	DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-03-27		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-05-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 2384834	1551
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		MARZO		$ 334300	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	ABRIL	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5330810	$ 7715644	$ 2794748	$ 4920896

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. desarrollar acciones integrales de promocion de la salud, prevencion de la enfermedad y gestion del riesgo segun curso de vida de acuerdo a las necesidades de la poblacion desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas.	-Realizar proceso de verificación ,observación e indagación según curso de vida.	-Se Genera canalizar con solicitud especifica.
2	2. garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorias internas y externas segun requerimiento.	-Asistencia y participación en cada una de las concentraciones proyectadas según micro plantación.	-Acta de participación y asistencia.
3	3. asegurar la custodia y proteccion de los documentos fisicos y magneticos entregados para la ejecucion de sus actividades.	-Entrega oportuna clara y veraz de cada formato implementado según lineamientos ,protocolos,	-Entrega de formatos en tiempo real.
4	4. activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activacion de rutas y canalizacion)	-Realizar proceso de verificación ,observación e indagación según curso de vida basados en la Necesidad del usuario.	-Se Genera canalizar con solicitud especifica.
5	5. informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	-Dar conocer el portafolio de servicios el aplica según grupo de edad para logar la disminuir los riesgos de morbi-mortalidad.	-Formato de canalizaciones debidamente diligenciado con la activación de ruta según la necesidad
6	6. realizar el monitorco, analisis, seguimiento y evaluacion de los indicadores de cada programa y accion.	-Diligenciamiento adecuado y con calidad del formato SIS 150 de la estrategia extra mural (registro diario de vacunados), previa verificación del antecedente vacuna (fisico/digital) de la población encontrada durante la ejecución de las tácticas extra murales	-Formato SIS 150.
7	7. busqueda activa de poblacion pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunacion en las tacticas extramurales, seguimiento a cohortes, jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunacion.	-Diligenciamiento adecuado táctica casa a casa: censo viviendas, consolidado casa a casa, mapa con identificación de manzanas intervenidas y semaforización de cobertura	-Formato diligenciado con calidad y veracidad.
8	8 participar activamente en los espacios de fortalecimiento tecnico convocados por la institucion o por la sds.	-Asistencia y participación a las diferentes convocatorias intra y extra para fortalecimiento fisico y mental.	-Acta de asistencia y participación.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. desarrollar las actividades de vacunacion dando cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la institucion y del programa ampliado de inmunizaciones.	-Registro con información clara y veraz en el registro de las vacunas en cada formato o consentimiento para los padres o cuidadores de la población objeto para cada biológico.	-Sis de registro diario
10	10. prestar servicios de atencion e intervencion integral al usuario con calidad, oportunidad y humanizacion.	-Actualización y registro con calidad de los usuarios vacunados en el seguimiento telefónico realizado por cohortes según asignación de la profesional extramural	-Drive con menores agendados a diario y aplicativo 2.0 y retroalimentación de los seguimientos efectivos y reprogramados
11	11. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	-Realizar con calidad y veracidad el proceso de gestión documental según indicaciones del proceso de archivo en cada una de las actividades programadas.	- Carpetas con formatos debidamente organizada y foliada según protocolo de gestión documentos
12	12. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-Dar cumpliendo a las actividades asignadas por parte de cada líder según lo indicado en la microplameacion diaria.	-Asistencia y participación en las actividades dia

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2460448
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8367720467		
2023	ABRIL	2023	05	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 186800
Salud		NUEVA EPS		$ 145000	$ 145900
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28500
Caja de Compensación	SI	COLSUBSIDIO	Total	$ 336655	$ 361200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870499870

Sandra Martinez

SANDRA LILIANA MARTINEZ HUESO
52132119

Yizeth M. Roncancio G

YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2

Señor(es): sandra liliana martinez hueso
Nit: CC 52132119
Dirección: dg 69c bis sur 18m 84
Teléfono: 2570073 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	sandra liliana martinez hueso
Tipo y número de identificación	52132119
Número de radicación planilla	8367720467
Fecha de pago	5/10/2023
Número de autorización de pago	56957859
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Abril 2023
Periodo cotización pensión	Abril 2023
Periodo cotización riesgos	Abril 2023
Número de administradoras	4
Total Pagado	$384.600
Total Lineas mora	$2.500

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NUMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$28.500	1
230301	Porvenir	$186.800	1
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	$23.400	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	$145.800	1

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	RP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	RESTO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	52132119	MARTINEZ HUESO SANDRA LILIANA	EPS037	230301	CCF22																			1.160.000	1.160.000	1.160.000	1.160.000	0			165.000	0	0	145.000	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

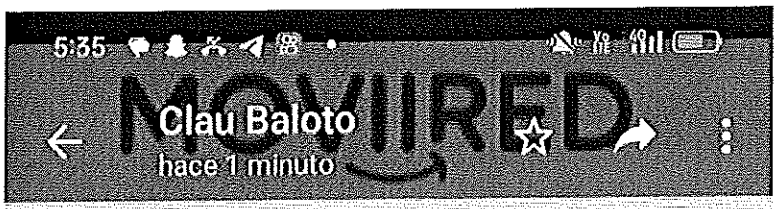
Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	52.SANDRA MARTINEZ.pdf	52.SANDRA MARTINEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	51.SANDRA MARTINEZ.pdf	51.SANDRA MARTINEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



09/05/2023 17:33:28
CAFE HADDE
#093707

No. transacción
ON230509.1733.B10530

TRANSACCIÓN EXITOSA
PAGO DE FACTURAS

Banco de Bogotá

No. autorización 307937
Convenio: PLANILLA ASISTIDA COMPENSAR
No. Ref: 8367720467
Valor: $384,600

LINEA DE ATENCIÓN 018000 512825 (opción 3) Bogotá: 3077200 (opción 3)